

PAPER VERZEKERBAARHEID, ONDERSCHIED EN SOLIDARITEIT



Inhoudsopgave

1	Wat bedoelen we met (on)verzekerbaarheid?	3
2	Solidariteit en differentiatie	4
3	Alles mogelijk maken?	5
4	De gereedschapskist van de verzekeraar	5
5	Eigentijdse oplossingen	6

'Mogelijk maken' is één van de kernwaarden voor de leden van het Verbond van Verzekeraars. In de Gedragscode Verzekeraars staat hierover: "Wij maken het mogelijk dat zoveel mogelijk (potentiële) klanten risico's financieel af kunnen dekken en zullen ons inspannen te voorkomen dat mensen tegen hun wil onverzekerd zijn.". Dit sluit direct aan bij de centrale taak van verzekeraars: het kennen, beprijzen, beheersen en delen van risico's, en zo deze risico's hanteerbaar maken voor hun klanten, en daarmee voor de samenleving en de BV Nederland.

Niet verrassend dus dat het Verbond van Verzekeraars in zijn nieuwe Middellangetermijnplan (MLT) als eerste prioriteit benoemt: "Het borgen en optimaliseren van de toegankelijkheid van levens,- inkomens- en schadeverzekeringen voor specifieke risicogroepen". Toch kan het hier knellen. Consumenten en ondernemers ondervinden soms problemen om een passende verzekering af te sluiten. Waar er problemen zijn met verzekeraarbaarheid, raakt dat rechtstreeks de maatschappelijke functie van verzekeren. Maar wat bedoelen verzekeraars eigenlijk met de term verzekeraarbaarheid? En waar liggen de grenzen van de particuliere markt, als het uitgangspunt is dat risico's wel passend geprijsd moeten worden?

1. Wat bedoelen we met (on)verzekeraarbaarheid?

Wanneer vinden we iets of iemand eigenlijk onverzekerbaar? We kunnen het er snel over eens zijn dat er sprake is van onverzekerbaarheid als iemand nergens meer terecht kan voor een verzekering, of als een specifiek risico niet door de verzekeringssector te verzekeren is. Denk aan het risico dat primaire waterkeringen bezwijken, bij zo'n ramp komt de overheid in beeld.

Maar spreken we ook al over onverzekerbaarheid als een klant niet bij vijftien, maar bij een of twee verzekeraars welkom is? Of als de premie te hoog is? En wat is dan te hoog? Of als de voorwaarden (bijvoorbeeld preventie-eisen, of een uitsluitingsclausule) te strikt zijn voor sommigen?

In dit paper leggen we de focus op de groepen (of bedrijfstakken) die geen, of veel moeilijker toegang hebben tot verzekeringen die voor andere groepen wel toegankelijk zijn. Bijvoorbeeld de autoverzekering voor jonge automobilisten (automobilisten van middelbare leeftijd kunnen wel gemakkelijk een autoverzekering afsluiten), of de arbeidsongeschiktheidsverzekering voor oudere zzp'ers in risicovolle beroepen (andere beroepsgroepen of jongere zzp'ers kunnen wel een arbeidsongeschiktheidsverzekering afsluiten. In de andere gevallen is er dikwijls, vaak met behulp van een goede adviseur, toch nog wel een (verzekerings)oplossing mogelijk. Of de onverzekerbaarheid geldt voor iedereen in dezelfde mate: denk aan het eerder genoemde overstromingsrisico.

2. Solidariteit en differentiatie

Risico's zijn onlosmakelijk verbonden met het leven, maar sommige zijn zo groot dat je ze niet helemaal zelf kunt of wilt dragen. Het risico kun je dan overdragen aan de verzekeraar. Deze organiseert als het ware solidariteit tussen de verzekerden met een vergelijkbaar risico. De meeste Nederlanders kunnen bij een verwoestende brand niet uit eigen middelen een nieuwe woning financieren. Dus is vrijwel iedereen verzekerd voor dit risico. Maar bewoners van een huis met een rieten dak betalen gemiddeld meer premie dan bewoners van een huis met een pannendak. De verzekeraar int de premies en zorgt ervoor dat er bij een brand kan worden uitgekeerd. De klanten die niet door een brand worden getroffen zijn op deze manier solidair met de klant die door een onvoorzien onheil wordt getroffen. Dat is de kern van het verzekeren. Waarbij de premie is afgestemd op het te verzekeren risico. En het is natuurlijk belangrijk dat het risico "onvoorzien" is. Een huis dat al in brand staat, is niet meer te verzekeren.

De verzekeraar verdeelt het risico tussen mensen die ongeveer dezelfde kans hebben op schade. Een ieder draagt bij naar rato van het risico dat hij inbrengt. De verzekeraar probeert zo goed mogelijk in te schatten hoe groot het risico is dat hij verzekert. Die kennis is natuurlijk nooit volledig: de verzekeraar heeft geen glazen bol om te kunnen zien wie er schade gaat krijgen en nog minder op welk moment. Er is daarom bij het verdelen van het risico over de verzekerden ook deels sprake van *subsidiërende solidariteit*. Dit is solidariteit tussen verzekerden die niet allemaal hetzelfde risico lopen. Bijvoorbeeld: het risico op een brand is voor mensen die veel in huis klussen groter dan voor mensen die dat niet doen. Maar toch resulteert dit niet in een hogere premie.

We zien dat verzekeraars steeds beter worden in het kennen en voorzien van risico's. Dat heeft als voordeel dat meer zaken verzekerd kunnen worden en er passender premies worden berekend. Maar de schaduwzijde is dat dit kan leiden tot meer onderscheid en grotere premieverschillen. Het risico bestaat dat de solidariteit tussen consumenten afneemt, naarmate er steeds meer kleine groepen met vergelijkbare risico's worden geïdentificeerd. De *subsidiërende* solidariteit (denk aan de thuisklusers) kan al helemaal onder druk komen te staan. In het uiterste geval zou elke verzekerde een op het individuele specifieke risico afgestemde polis krijgen.

Deze ontwikkelingen kunnen ertoe leiden dat bepaalde risico's en specifieke consumenten minder gemakkelijk een plekje vinden op de verzekeringsmarkt.

Daarnaast zijn er nog andere ontwikkelingen die hieraan bijdragen. De concurrentiedruk kan ertoe leiden dat een verzekeraar – om de premies laag te houden – strenger wordt in zijn acceptatiebeleid. De wens de kosten laag te houden, kan er ook voor zorgen dat het acceptatieproces wordt geautomatiseerd met als nadeel dat er minder ruimte is voor individueel maatwerk. Efficiënte processen en concurrerende premies zijn natuurlijk fijn voor de meeste consumenten die tegenwoordig met een paar muisklikken een polis kunnen afsluiten. Maar verzekerden met een complex of zeldzaam risico kunnen niet bij alle verzekeraars terecht.

Tenslotte is er de voortgaande technische ontwikkeling, die soms disruptief is en in de meeste gevallen leidt tot een betere verzekeraarbaarheid. Denk aan de voortgang van de medische wetenschap en het positieve effect op de prijs van overlijdensrisicoverzekeringen en de toegankelijkheid van deze polissen voor mensen met bijvoorbeeld HIV. Maar er ontstaan ook nieuwe risico's die verzekeraars lastig kunnen inschatten. Denk aan het risico van nanotechnologie, drones, nieuwe beroepen waarvan de invaliderings- en revalideringskansen (nog) niet bekend is. Techniek kan ook leiden tot een forse toename van risico's denk aan het risico van appen in het verkeer of chauffeurs van Uber of maaltijdbezorgers die zich opgejaagd kunnen voelen door apps die hun prestaties meten.

Kortom, er bestaan verschillende oorzaken voor onverzekerbaarheid, en dus ook veel verschillende oplossingen.

3. Alles mogelijk maken?

Wat is de ambitie van de verzekeringssector als het om deze problematiek gaat? Moet alles verzekerd worden en iedereen toegang krijgen tot een betaalbare polis? Wat te doen in een situatie waarbij de schadelast zo hoog oploopt dat de premie de pan uit zou rijzen? Moet een verzekeraar de premies aanpassen of het gesprek aangaan over de oorzaak van de oplopende schade? Denk aan afvalverwerkingsbedrijven die zo vaak in de brand vlogen, dat de verzekerbaarheid een probleem werd. Of stalbranden waarbij honderdduizenden dieren levend verbranden. Ook daar heeft een verzekeraar een maatschappelijke rol te vervullen.

Dreigende onverzekerbaarheid vormt in dat geval een wake up call voor de onverzekerbare klanten en/of beleidsmakers: hier is blijkbaar iets ernstigs aan de hand.

Consumenten en zakelijke partijen kunnen een bijdrage leveren aan de verzekerbaarheid door serieus werk te maken van preventiemaatregelen. Evenzo kunnen verzekeraars met al hun kennis over het beheersen van risico's hier een adviserende en sturende rol spelen. Denk aan het gebruik van een exoskelet om bouwvakkers langer inzetbaar te houden, brandmeldingsystemen met een keurmerkstempel, een chip in de fiets voor diefstalpreventie, een kastje in de auto die meet hoe veilig je rijdt etc. Verzekeraars zien hier een gedeelde verantwoordelijkheid met hun klanten: gezamenlijk zorgen dat risico's verminderen, opdat ze weer beter verzekeraar worden. Zo wordt samen met de taxibranche gezocht naar manieren om de verkeersveiligheid te bevorderen en is het brandrisico van afvalverwerkingsbedrijven via strengere eisen aan procedures en middelen aanzienlijk verminderd.

4. De gereedschapskist van de verzekeraar

Verzekeraars hebben verschillende mogelijkheden om met risico's om te gaan die om de een of andere manier moeilijker verzekeraar zijn. Hier noemen we er een aantal, maar er zijn meer opties. Allereerst is inzicht in het risico nodig. Kent de verzekeraar het risico wel goed genoeg om er een premie op te plakken? Zo nee, dan is het nodig meer informatie en data te verzamelen en te ontsluiten, bijvoorbeeld door het opbouwen van risicostatistieken en risicoclassificaties. Ook een betere risicobeoordeling bij de toegang tot verzekeringen en een betere schadevaststelling bij de uitkering kan de verzekerbaarheid van risico's verhogen. Bij een juiste risicobeoordeling kan wellicht worden volstaan met een premieopslag, terwijl er nu nog sprake is van afwijzing van de verzekerde. Dit alles speelt met name bij nieuwe risico's, zoals cyber, maar ook bij nieuwe vormen van aansprakelijkheid.

Een tweede mogelijkheid is dat de verzekeraar het risico nu juist wel kent, maar het te groot acht het tegen een redelijke premie te verzekeren. Dan is het zaak de juiste beheersmaatregelen te treffen: stel eisen aan schadepreventie bijvoorbeeld, pas *experience rating* toe (het verhogen van de premie na schade) of sluit desnoods bepaalde zaken uit. Het Verbond is in dit kader al in gesprek met diverse branches, zoals taxibedrijven en de afvalverwerkingssector.

Helpt dit allemaal niet, dan heeft de verzekeringssector nog andere mogelijkheden in zijn gereedschapskist om solidariteit te organiseren.

Pooling is zo'n mogelijkheid. Een pool is een groep verzekeraars die voor vaste percentages gezamenlijk in verzekeringen deelnemen. De verzekeraars delen dus het risico onderling

Er zijn twee soorten pools:

1. Pool voor zeer zware risico's (kans laag, schade hoog) om toch de wet van de grote aantallen te kunnen toepassen, bijvoorbeeld de atoompool;
2. Pool voor nieuwe (en onbekende) risico's om ontwikkelingsrisico's te delen. Een mooi voorbeeld hiervan is de milieupool. Deze is onlangs opgeheven, omdat verzekeraars inmiddels zelf de kennis hebben om deze risico's te verzekeren.

Herverzekeren is een andere mogelijkheid. Bij herverzekeren draagt een verzekeraar een bij hem gesloten verzekering geheel of ten dele over aan een andere (her)verzekeraar. De bestaande portefeuille of een deel ervan wordt opnieuw verzekerd, Dit leidt tot risicospreiding en stelt een verzekeraar in staat grotere risico's te accepteren dan hij zelfstandig zou aankunnen.

Ook het introduceren van meer *subsidiërende solidariteit* zou kunnen leiden tot een betere verzekerbaarheid. Verzekerden worden dan in mindere mate verdeeld in groepen met dezelfde kans op schade. Met andere woorden, mensen met een kleinere kans op schade zijn solidair met mensen met een grotere kans op schade. De vraag is wel in hoeverre dit tegemoet komt aan maatschappelijke wensen en ontwikkelingen. Zoals hierboven al aangegeven zal dit voor gevallen waar men zelf in hoge mate invloed heeft op de hoogte van het risico als maatschappelijk minder gewenst worden ervaren. Ook lijkt dit een route die zonder bemoeienis van de overheid moeilijk uitvoerbaar zal zijn.

5. Eigentijdse oplossingen

Verzekeraars zijn vrij zelf te kiezen voor de hierboven genoemde mogelijkheden. Omdat we niet alles tegelijk op kunnen lossen, richt het Verbond zich primair op het bevorderen van de toegang tot algemeen gangbare verzekeringen, voor de groepen die maatschappelijk als kwetsbaar worden gezien. En dan met name op mensen en groepen die zelf weinig invloed kunnen uitoefenen op de hoogte van hun risico, en dus op het feit dat ze moeilijker een verzekering kunnen afsluiten. Denk bijvoorbeeld aan mensen met een (ernstige) chronische ziekte of mensen met een zwaar beroep.

Het Verbond wil helpen om eigentijdse oplossingen te vinden. Dat willen we doen in nauwe samenwerking, partnerships en co-creatie met andere partijen. Het Verbond wil daarbij namens de sector vooral het gesprek aangaan met groepen die minder gemakkelijk een verzekering kunnen afsluiten, om gezamenlijk te verkennen hoe risico's beter bekend en beheersbaar kunnen worden gemaakt. Hierin nemen we graag het voortouw.